



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO E INGRESSO NO REGIME DE COTAS PARA HIPOSSUFICIENTES.**

Nome: \_\_\_\_\_

Número de inscrição: \_\_\_\_\_

Declaro ser hipossuficiente e assumo a opção de concorrer às vagas por meio do Sistema de Cotas para hipossuficientes, de acordo com os critérios e procedimentos inerentes ao sistema.

As informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente das sanções penais, administrativas e civis no caso de falsidade.

Declaro estar ciente de todas as regras previstas nos Editais e Regulamento do Concurso.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura do candidato(a): \_\_\_\_\_